

REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTERE DE LA SANTE

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SANTE DE L'OUEME ET DU PLATEAU

SERVICE DES ETUDES DE LA PLANIFICATION ET DU SUIVI

RAPPORT DE PERFORMANCE 2011 DE LA DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SANTE OUEME/PLATEAU

Mars 2012

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
Liste des sigles et abréviations	3
Liste des tableaux	5
Liste des figures	6
INTRODUCTION.....	7
1- GENERALITES.....	8
2 - OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS EN 2011.....	13
3 – POINT D’EXECUTION DU BUDGET DU SECTEUR SANTE OUEME/PLATEAU EXERCICE 2011.....	13
4 - ANALYSE DE LA PERFORMANCE	29
5 - DIFFICULTES RENCONTREES	39
6 – PRESENTATION DES ORIENTATIONS DU PTA 2012.....	40
7 - SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS	40
CONCLUSION	42
ANNEXES	44
TABLE DES MATIERES	54

Liste des sigles et abréviations

%	Pourcentage
‰	Pour mille
3A	Adjarra – Avrankou – Akpro-Misséréte
ABD	Adjohoun – Bonou – Dangbo
AFRF	Association Française Raoul Foléreau
AFRICARE	ONG Américaine à Activités de soins centrés sur l'Afrique
APE	Agent Permanent de l'Etat
ARV	Anti Rétro Viraux
ASBC	Association des Services à Base Communautaire
ATPC	Assainissement Total Piloté par les Communes
BN	Budget National
BZ	Bureau de Zone
CRS/CARITAS	Catholic Relieve Services / CARITAS Bénin
CASES	Centre d'Action de Solidarité pour l'Evolution de la Santé
CDT	Centre de Dépistage et de Traitement des Tuberculeux
CDTS	Centre départemental de la Transfusion Sanguine
CDTUB	Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli
CE	Contractuel de l'Etat
CHD-OP	Centre Hospitalier Départemental de l'Ouémé et du Plateau
CHPP-Akron	Centre Hospitalier de Pneumo-Phtisiologie d'Akron
CIPEC	Centre d'Information de Prospective et de Conseils
CNA	Centre de Nutrition Appliquée
CNT	Centre de Nutrition Thérapeutique
CODIR	Comité de Direction
CPN-R	Consultation Pré-Natale Recentrée
CS	Centre de Santé
CTAL	Centre de Traitement Anti-Lèpre
DDS-OP	Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau
EEZS	Equipe d'Encadrement de Zone Sanitaire
FC	Financement Communautaire
FM	Fonds Mondial
FS	Formation Sanitaire
FSP	Formation Sanitaire Privée
GATPA	Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement
GSK	Glaxo-Smith-Kline
HZ	Hôpital de Zone
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IEC	Information, Education et Communication
IS	Infirmier de Santé
JNV	Journées Nationales de vaccination
MDE	Médecin Diplômé d'Etat
MIILD	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'action
MPE	Maladies à Potentiel Epidémique
MS	Ministère de la Santé
MS	Mesure Sociale

OCB	Organisation Communautaire de Base
OEV	Offre de soins aux Enfants Vulnérables
PAK	Pobè – Adja-Ouèrè – Kétou
PALP	Programme d'Appui à la Lutte contre le Paludisme
PAS	Porto-Novo – Aguégués – Sèmè – Podji
PCIGA	Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PF	Planning Familial
PFA	Paralyse Flasque Aigue
PHA	Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement
PID	Pulvérisation Intradomiciliaire
PISAF	Projet Intégré de Santé Familiale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018
PPEA	Programme de Promotion de l'Eau et Assainissement
PSF	Pharmaciens Sans Frontière
PTA	Plan de Travail Annuel
PTD	Plan Triennal de Développement
PTF	Partenaire Technique et Financier
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RC	Relais Commautaire
SA	Secrétariat Administratif
SAKIF	Sakété – Ifangni
SIGFIP	Système Intégré et de Gestion des Finances Publics
SEPS	Service des Etudes de la Planification et du Suivi
SFE	Sage Femme d'Etat
SHAB	Service de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
SIEM	Service des Infrastructures Equipements et Matériel
SIMR	Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte
SPPS	Service de la Protection et de la Promotion Sanitaire
SRFM	Service des Ressources Financières et du Matériel
SRH	Service des Ressources Humaine
SSF	Service de la Santé Familiale
SSIO	Service des Soins Infirmiers et Obstétricaux
TPI	Traitement Préventif Intermitent
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fond des Nation Unie pour l'Enfance
VAA	Vaccin Anti-Amaril
VAR	Vaccin Anti-Rougeoleux
VAT	Vaccin Anti-Tétanique
ZS	Zone Sanitaire

Liste des tableaux

Tableau N°I	Système sanitaire dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	9
Tableau N°II	Répartition des communes par zones sanitaires des départements de l'Ouémé/Plateau	10
Tableau N°III	Répartition des infrastructures sanitaires par zone sanitaire dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	11
Tableau N°IV	Répartition de l'effectif du personnel soignant et administratif par catégorie socioprofessionnelle dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	12
Tableau N°V	Répartition par source des financements alloués aux départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	14
Tableau N°VI	Répartition par source des taux de consommation des financements alloués aux départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	15
Tableau N°VII	Répartition par entité des taux de consommation des financements alloués aux départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	16
Tableau N°VIII	Point des réalisations en infrastructures dans les départements de l'Ouémé/Plateau	17
Tableau N°IX	Point des acquisitions en matériel roulant et équipements dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	18
Tableau N°X	Point de la prise en charge gratuite du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes (Octobre à décembre 2011)	19
Tableau N°XI	Point des césariennes gratuites réalisées en 2011 dans les hôpitaux	19
Tableau N°XII	Evolution de la fréquentation des services de santé entre 2009 et 2011 dans les départements de l'Ouémé/Plateau	32
Tableau N°XIII	Evolution de la couverture de penta 3 et du VAR/VAA et des taux de déperdition dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	37
Tableau N°XIV	Evolution de la couverture VAT 2+ chez les femmes enceintes dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	37
Tableau N°XV	Evolution de l'utilisation des services ces prénataux et d'accouchements assistés chez dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	38
Tableau N°XVI	Répartition des cas et décès des MPE déclarés par Zone Sanitaire dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011	38
Tableau N°XVII	Evolution de quelques indicateurs hospitaliers dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	39

Liste des figures

Graphique 1	Evolution des cinq principales affections dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	32
Graphique 2	Evolution de l'incidence du paludisme dans les départements de l'Ouémé Plateau entre 2009 et 2011	33
Graphique 3	Evolution de l'incidence de l'anémie dans les départements de l'Ouémé Plateau entre 2009 et 2011	34
Graphique 4	Evolution de l'incidence des IRA dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	34
Graphique 5	Evolution de l'incidence des affections diarrhéiques dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	35
Graphique 6	Evolution de l'incidence des traumatismes dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011	36

INTRODUCTION

L'adoption du principe de la gestion axée sur les résultats (GAR) a conduit le Bénin à s'engager depuis l'année 2000 dans une série de réforme budgétaire ayant pour corrolaire l'élaboration du budget programme et du rapport de performance.

C'est dans ce cadre qu'il a été demandé à tous les Ministères impliqués dans la mise en oeuvre de la réforme budgétaire l'élaboration à chaque fin d'exercice budgétaire d'un rapport de performance. Le Ministère de la Santé s'emploie à cet exercice d'élaboration de rapport de performance annuelle depuis 2001.

De même, il a été recommandé à toutes les structures déconcentrées du secteur de la Santé à s'adonner à l'exercice d'élaboration de leur rapport de performance annuel depuis 2010.

C'est ainsi que la Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé/Plateau (DDS-OP) qui est chargée de planifier, coordonner, superviser et contrôler toutes les activités des services de santé dans les deux départements a retenu d'élaborer son rapport de performance de l'année 2011.

Le rapport de performance constitue avant tout un canal de communication avec tous les acteurs de la santé. Il permet de mieux renseigner sur les citoyens et les partenaires techniques et financiers sur l'utilisation des ressources mises à disposition et la performance globale du secteur.

Le Plan de Travail Annuel 2011, à l'instar de celui de 2010, est articulé autour des 5 grands domaines du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2009-2018.

De façon globale, on retient au 31 décembre 2011 que, sur un montant total de **2.814.268.040 FCFA** alloué à la DDS-OP pour l'ensemble des différentes sources de financement, **2.432.676.597 FCFA** ont été décaissés, soit un taux d'exécution financière de **86,44 %** contre 83,19% en 2010.

Le présent rapport qui nous situe sur l'utilisation de ces ressources, les raisons de faible taux de décaissement par rapport à l'année 2010 et les dispositions prises en vue d'une meilleure performance. Les points essentiels de ce rapport sont :

- Généralités
- Objectifs et résultats attendus
- Exécution du budget de la DDS-OP
- Analyse de la performance
- Difficultés rencontrées
- Suggestions et recommandations

1- GENERALITES

1-1 Situation géographique

Les départements de l'Ouémé et du Plateau occupent la partie sud-est du Bénin. Ils sont limités au Nord par le département des Collines, au Sud par l'Océan Atlantique, à l'Est par la République Fédérale du Nigeria et à l'Ouest par les départements de l'Atlantique, du Littoral et du Zou. Ils sont situés entre 6° et 7,5° de latitude Nord et couvrent une superficie de 4 700 km² (soit 4,2 % de la superficie totale du Bénin). La superficie de l'Ouémé est de 1749 km² et 2951 km².

1-2 Population et habitat

La population des départements de l'Ouémé et du Plateau, estimés à 1.523.995 habitants en 2011 dont 978.737 habitants pour l'Ouémé et 545.258 habitants pour le Plateau. Elle se répartit en sept (7) principaux groupes socioculturels que sont : les Goun, les Yoruba, les Wémé, les Tori, le Holly, les Nagot et les Xwla. Environ 80% de cette population vivent en zones rurales.

La densité moyenne est d'environ 324,254 habitants au Km². L'habitat est groupé au sud et dans la vallée de l'Ouémé mais un peu dispersé sur le Plateau. La densité au niveau de chaque département est d'environ 560 habitants au km² pour l'Ouémé et de 185 habitants par km² pour le Plateau.

1-3 Organisation administrative

Les deux (02) départements comptent quatorze (14) communes et quatre vingt et un (81) arrondissements avec 430 villages et 208 quartiers de villes. Le chef-lieu, **Porto-Novo**, est la capitale administrative de la République du Bénin.

- Le département de l'Ouémé regroupe neuf (09) Communes (Adjarra, Adjohoun, Aguégus, Akpro-Misséréte, Avrankou, Bonou, Dangbo, Porto-Novo et Sèmè-Podji). Il comprend cinquante deux (52) arrondissements, deux cent soixante cinq (265) villages et cent quarante six (146) quartiers de villes.
- Le département du Plateau regroupe cinq (05) communes (Adja-Ouèrè, Ifangni, Kétou, Pobè, Sakété) avec vingt neuf (29) arrondissements, cent soixante cinq (165) villages et soixante deux (62) quartiers de villes.

1-4 Structure sanitaire des départements de l'Ouémé et du Plateau

1-4-1 Infrastructures sanitaires

Le système sanitaire des départements de l'Ouémé et du Plateau comporte deux des trois niveaux de la pyramide sanitaire :

- Le niveau périphérique et
- Le niveau intermédiaire.

Les structures et institutions disponibles pour chacun de ces niveaux sont présentées dans le tableau suivant :

Tableau N° I: Système sanitaire dans les départements de l’Ouémé/Plateau en 2011

Niveaux	Structures administratives	Structures sanitaires
INTERMEDIAIRE OU DEPARTEMENTAL	Direction Départementale de la Santé	<ul style="list-style-type: none">• CHD Porto-Novo• CIPEC Porto-Novo• CTAL Pobè• CDTUB Pobè• CHPP d'Akron (Porto-Novo)
PERIPHERIQUE	Bureau de Zone	<ul style="list-style-type: none">• HZ• CS• CASES• FSP

Source : SEPS / DDS-OP 2011

Les départements de l’Ouémé et du Plateau sont découpés en cinq zones sanitaires. Chaque zone est administrée par un Médecin-coordonnateur assisté d’une Equipe d’Encadrement de Zone. La composition des différentes zones sanitaires des deux départements se présentent comme suit :

Tableau N° II: Répartition des communes par zones sanitaires des départements de l’Ouémé/Plateau

Zone Sanitaires	Communes
PAS	Porto-Novo
	Aguégués
	Sèmè-Kpodji
ABD	Adjohoun
	Bonou
	Dangbo
AAA	Avrankou
	Adjarra
	Akpro-Misséréte
PAK	Pobè
	Adja-Ouèrè
	Kétou
SAKIF	Sakété
	Ifangni

Par ailleurs, il existe un nombre important de structures sanitaires privées dont les plus grandes sont :

- L’hôpital EL FATEH,
- La Clinique LOUIS PASTEUR,
- La Polyclinique le Bon SAMARITAIN,
- L’Hôpital Auberge de l’Amour Rédempteur.

En plus de ces structures hospitalières les départements de l’Ouémé et du Plateau comportent cent trente (130) centres de santé publics.

Tableau N°III: Répartition des infrastructures sanitaires par zone sanitaire dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011

	Nbre Aire sanitaire	CS complet	CS incomplet
ZS ABD	30	8	22
ZS 3A	21	10	11
ZS PAS	28	19	9
ZS PAK	32	15	17
ZS SAKIF	19	9	10
OUEME/PLATEAU	130	61	69

Source : SIEM-DDS-OP 2011

1-4-2 Ressources humaines

L'effectif du personnel au 31 décembre 2011, dans les départements de l'Ouémé et du Plateau, est de 1344 dont 42 médecins, 441 Infirmiers, 206 sages-femmes, 60 Techniciens de laboratoires, 08 Chirurgiens, 06. Pédiatres et 11 gynécologues et 570 Personnel administratif toutes catégories confondues.

Tableau N° IV: Répartition de l'effectif du personnel soignant et administratif par catégorie socioprofessionnelle dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011

CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES	APE	ACE	CMS	FC	AUTRES	TOTAL	
Médecins	Généralistes	10	7	5	7	2	31
	Chirurgiens	2	4	0	1	0	7
	Gynécologues	6	2	0	0	2	10
	Pédiatres	5	0	0	0	0	5
	Cardiologues	0	0	0	1	0	1
	O. R. L.	2	0	0	0	0	2
	Dermatologues	1	0	0	0	0	1
	Anest.Réani.	0	1	0	0	0	1
	Radiologues	0	0	0	1	0	1
	Biologistes	0	0	0	0	0	0
	Santé publique	3	0	1	0	0	4
	Autres	3	1	0	1	0	5
TOTAL	32	15	6	11	4	68	
Infirmiers	- Diplômés d'Etat/CAS	56	112	20	15	3	206
	- Brevetés/de Santé	60	105	19	33	4	221
	Autres	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	137	287	39	81	7	551
Sages-femmes	- d'Etat/CAS	82	84	16	5	2	189
	- Autres	0	8	0	0	0	8
	TOTAL	82	92	16	5	2	197
Techniciens de laboratoire	- Niveau A	4	3	0	1	0	8
	- Niveau B	10	25	6	5	2	48
	- Niveau C	5	2	0	0	0	7
	TOTAL	19	30	6	6	2	63
Techniciens de radiologie	- Niveau A	8	1	2	1	0	12
	- Niveau B	0	1	0	0	0	1
	TOTAL	8	2	2	1	0	13
Autres Personnel de Santé	- Pharmaciens	1	0	0	0	0	1
	- Chirurg.-dentistes	3	0	0	0	1	4
	- Inspecteurs d'act. sanit.	28	1	0	8	0	37
	- Kinésithérapeutes	3	1	0	2	0	6
	- Aides-soignants	27	315	36	303	13	694
	- Matrones	1	0	1	1	1	4
	- Secouristes	0	0	0	0	0	0
	- Autres	7	18	2	30	0	57
TOTAL	70	335	39	344	15	803	
Administratifs	Statisticiens/Planif.	6	40	3	13	0	62
	Administrateurs	8	31	7	27	0	73
	Autres	26	152	16	87	5	286
	TOTAL	40	223	26	127	5	421
TOTAL GENERAL	388	984	134	575	35	2116	

Source : SEPS-DDS-OP 2011

Les principaux ratios du personnel soignant en 2011 dans l'Ouémé/Plateau sont d'environ 1 médecin pour 10000 habitants, 3 sages-femmes pour 5000 habitants, 2 infirmiers pour 5.000 habitants et 1 technicien de laboratoire pour 10.000 habitants. Cela montre l'urgence de recruter le personnel soignant qualifié et spécialisé afin de décharger le personnel présent par cette énorme masse de travail et que les populations soient prises en charge dans de meilleures conditions.

Normes OMS : 1 médecin pour 10.000 habitants ; 1 sage-femme pour 5.000 habitants et 1 infirmier pour 5.000 habitants.

2 - OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS EN 2011

Les priorités de la DDS-OP pour l'année 2011 étaient :

1. une amélioration de l'utilisation des services de santé (taux de fréquentation 35%);
2. une meilleure prise en charge de la santé maternelle et infantile (Accouch. Assisté 80%, CPN 95%, PF 5%, décès maternel mois de 50);
3. une dynamisation des activités du PEV/SIMR (Penta3 95%, VAR/VAA 95%, VAT2+ 80%);
4. une meilleure gestion financière et comptable des formations sanitaires ;
5. une production des données statistiques fiables (97%).

Pour cela, cinq principaux résultats sont attendus :

1. L'utilisation des services de santé est portée à 35% ;
2. La prise en charge de la santé maternelle et infantile est portée à 80% pour Accouch. Assisté, 95% pour CPN, 5% pour PF et moins de 50 décès maternel ;
3. Les activités du PEV/SIMR sont portées à 95% pour Penta3, 95% pour VAR/VAA et 80% pour VAT2+ ;
4. La gestion financière et comptable des formations sanitaires est rationalisée ;
5. La qualité des données statistiques produites est portée à 97%.

3 – POINT D'EXECUTION DU BUDGET DU SECTEUR SANTE OUEME/PLATEAU EXERCICE 2011

3-1 Point d'exécution financière

Pour ce qui est de l'exécution financière des années 2010 et 2011, les financements reçus sont récapitulés dans le tableau suivant :

Tableau N° V : Répartition par source des financements alloués aux départements de l'Ouémé/Plateau en 2010 et 2011

Sources de financement	2010	2011
BN (Investissement et fonctionnement)	862 015 000	843 787 956
BN (Fond Sanitaire des Indigents)	176 000 000	178 564 775
FC	152 269 884	1 145 324 647
PPEA	8 480 334	25 371 000
UNICEF	65 162 825	251 058 105
UNFPA	-	24 292 380
PISAF	13 384 790	-
PSF	200 000	1 487 000
AFRF	1 818 966	1 808 520
PALP	407 000	10 808 280
Fondation GSK	113 562 399	83 345 152
CARITAS	-	138 209 455
AFRICARE	-	110 210 770
TOTAL	1 393 301 198	2 814 268 040

Source : SEPS-DDS-OP 2011

Pour toutes les sources de financement confondues, la DDS-OP a reçu une allocation de **2814268040 de FCFA** en 2011 contre un montant de **1393301198 de FCFA** en 2010, soit un accroissement de près de **50,49% (1420966842 de F CFA)**. Ceci s'observe sur les financements du PALP, du Projet GSK, de CARITAS et AFRICARE.

Le tableau suivant nous retrace la consommation financière par source de financement en 2010 et 2011 :

Tableau N°VI : Répartition par source des taux de consommation des financements alloués aux départements de l'Ouémé/Plateau en 2011

Sources de financement	2010			2011		
	Allocation (A)	Réalisation (R)	R/A %	Allocation (A)	Réalisation (R)	R/A (%)
BN (Investissement et fonctionnement)	862 015 000	800 534 836	92,86	843 787 956	700513634	83,02
BN (Fond Sanitaire des Indigents)	176 000 000	91 644 415	52,07	178 564 775	113130084	63,36
FC	152 269 884	81 906 593	53,79	1 145 324 647	1 064 004 591	92,90
PPEA	84 80 334	7 171 167	84,56	25371000	21 384 500	84,29
UNICEF	65 162 825	64 346 925	98,74	251058105	240 319 439	95,72
UNFPA	-	-	-	24292380	24 292 380	100
PISAF	13 384 790	7 612 987	56,87	-	-	-
PSF	200 000	200 000	100	1487000	1 419 840	95,48
AFRF	1 818 966	1 808 520	100	1808520	1 808 520	100
PALP	407 000	407 000	100	10808280	10 808 280	100
Projet GSK	113 562 399	103 546 694	91,18	83345152	57 460 672	68,94
CARITAS	-	-	-	138209455	133 347 151	96,48
AFRICARE	-	-	-	110210770	64 187 506	58,24%
TOTAL	1 393 301 198	1 159 179 137	83,19	2814 268 040	243 2676 597	86,44

Source : SEPS-DDS-OP 2011

En 2011, les départements de l'Ouémé/Plateau ont enregistré un taux de décaissement des crédits délégués (fonctionnement + investissement) de **83,02%** contre **92,86%** en 2010 soit une régression de 9,84 points. Cette contre performance enregistré en 2011 est due au retard dans la mise à disposition des ressources, à l'abattement des crédits et à la fermeture interpestive et précoce du SIGFIP qui est devenue un phénomène recurrent.

Le tableau suivant nous retrace la consommation financière par structure du fonds sanitaire des indigents en 2010 et 2011 :

Tableau N° VII : Répartition par entité des taux de consommation du fonds sanitaires des indigents dans les départements de l’Ouémé/Plateau en 2011

Années	Structures	Allocation (A)	Réalisation (R)	Taux (%) R/A
2011	CHD-OP	80 167 780	80 167 780	100
	CHPP	2 396 995	2 396 995	100
	3A	3 000 000	0	0
	ABD	55 000 000	18 501 775	33,64
	PAS	3 000 000	0	0
	PAK	20 000 000	12 063 534	60,32
	SAKIF	15 000 000	0	0
	Total	178 564 775	113 130 084	63,36
2010	CHD-OP	75 000 000	75 000 000	100
	CHPP	3 000 000	0	0
	3A	3 000 000	0	0
	ABD	60 000 000	46 57 225	7,76
	PAS	3 000 000	0	0
	PAK	20 000 000	0	0
	SAKIF	12 000 000	11 987 190	99,89
	Total	176 000 000	91 644 415	52,07

Source : SEPS-DDS-OP 2011

Quant au Fonds Sanitaire des Indigents, les 178564775 délégués en 2011 ont été décaissés à **63,36%** contre 52,07% en 2010. Cet accroissement de la performance s’explique par le fait que les entités telles que le CHD-OP et le CHPP-Akron ont enregistré chacun un taux de décaissement de 100% et les zones sanitaires PAK et ABD ont obtenu respectivement 60,32% et 33,64%. Par contre, les Zones Sanitaires 3A, PAS et SAKIF n’ont pu rien décaissé (0%).

Pour l’ensemble des sources de financement, les deux départements sont à un taux de décaissement de **86,44%** en 2011 contre **83,19%** en 2010. En effet, les allocations et réalisations en 2011 sont supérieures à ceux de 2010. Cette situation s’explique par le fait que les partenaires tels le Projet GSK, la CARITAS et AFRICARE ont apporté un appui financier considérable dans la réalisation des activités communautaires.

3-2 Point d’exécution physique des activités en 2011

3-2-1 Constructions/réhabilitations des infrastructures sanitaires en en 2011

Les principales constructions et réhabilitation sur BN sont résumées dans le tableau suivant :

Tableau N°VIII : Point des réalisations en infrastructures dans les départements de l’Ouémé/Plateau en 2011

N°	Intitulé des activités	Taux d'exécution physique (%)	Localités
1	Réparation de l'appareil de radiologie de l'HZ d'Adjohoun	100%	Adjohoun
2	Réparation du groupe électrogène de 280kva du CHD-OP	100%	Porto-Novo
3	Réfection du CS d'Adja-Ouèrè (maternité + dispensaire + logement SFE)	100%	Adja-Ouèrè
4	Réhabilitation du CS de Katagon (maternité)	100%	Katagon
5	Réhabilitation du CS de Houéda	100%	Houéda
6	Réfection du CS Ita-Soumba	100%	Ita-Soumba
7	Réfection partielle du bloc maternité + logement infirmier du CS d'Oko-Akaré	100%	Oko-Akaré
8	Construction de clôture au CS d'Akpadanou	100%	Akpadanou
9	Construction d'un dispensaire à Goutin	100%	Goutin
10	Achèvement de la construction de la clôture du CS de Gbékandji1	100%	Gbékandji1
11	Construction d'une paillote au CS de Gbékandji1	100%	Gbékandji1
12	Paiement des retenus de garantie au titre des travaux achevés (travaux exécutés sur les ressources transférées en 2010)	80%	Yoko, Logou, Tchonvi, Zounta et Akouho
13	Paiement des retenues de garantie pour divers travaux (travaux sur crédits délégués de 2009 et 2010)	100%	Idigny, Ikpinlè et Gomè-Sota
14	Fourniture et pose de coffret de commande de l'appareil de radiologie du CHPP-Akron à Porto-Novo	100%	Porto-Novo

3-2-2 Matériel et équipements reçus en 2011

Le BESA est géré par la DRFM a doté la DDS-OP de matériels et équipements ci-dessous :

Tableau IX : Point des acquisitions en matériel roulant et équipements dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011

N°	Désignation	Quantité
1	Véhicule de supervision	03
2	Motos PEV	05
3	Réfrigérateur	03
4	Congelateur	02
5	Photocopieur	01
6	Appareil de relieur	02
7	Serveur d'eau	01
8	Micro-portatif	01
9	Micro-ordinateur de table	01
10	Imprimante	02
11	Table ordinateur	01
12	Régulateur de tension	03
13	Onduleur	01
14	Scanner	02
15	Armoire métallique	04
16	Armoire à clapet	01
17	Chaise visiteur	04
18	Poste téléviseur	01
19	Broyeur de papier	01
20	Ventilateur sur pied	02
21	Vidéo-projecteur	01
22	Fauteuil directeur	01

3-2-3 Point de la prise en charge gratuite du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes (Octobre à décembre 2011)

Tableau N° X : Point de la prise en charge gratuite du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes (Octobre à décembre 2011)

	Nbre enfnts < 5 ans PEC paludisme simple	Nbre enfnts < 5 ans PEC paludisme grave	Nbre Femmes enceintes PEC paludisme simple	Nbre Femmes enceintes PEC paludisme grave
	Paquet A	Paquet B	Paquet C	Paquet D
CHD	0	147	3	8
PAK	603	130	60	104
ABD	93	2	19	13
SAKIF	614	42	2	60
3A	544	3	90	25
PAS	374	0	82	105
OUEME/PLATEAU	2 228	324	256	315

3-2-4 Point des césariennes gratuites réalisées en 2011 dans les hôpitaux

Tableau N°XI: Point des césariennes gratuites réalisées en 2011 dans les hôpitaux

CESARIENNES REALISEES	
CHD-OUEME/PLATEAU	1447
HOPITAL DE ZONE DE POBE	435
HOPITAL DE ZONE DE SAKETE	165
HOPITAL DE ZONE D'ADJOHOUN	102
TOTAL OUEME/PLATEAU	2 149

3-2-5 Point des principales interventions des PTF en 2011 dans l'Ouémé/Plateau

Fonds Mondial (FM)

Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP) :

- Elaboration de l'annuaire des statistiques sanitaires 2010 de la DDS-OP ;
- Formation de 175 agents de santé sur la PEC syndromique des IST et l'utilisation des kits à raison de 25 participants par département (12) en 8 sessions ;
- Formation en 8 sessions de 20 participants (8 agents médicaux et 12 paramédicaux) pendant 5 jours sur la PEC des infections opportunistes ;
- Organisation chaque semestre dans les six départements en stratégie avancée d'une campagne de dépistage de 30 000 jeunes (scolaires, travailleurs, apprentis, etc.).

PPEA

Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP) :

- Appui à la PHA dans les communes (formation et équipement des Relais Communautaires et maçons, campagne d'éducation à l'hygiène dans les communautés et les écoles) ;
- Supervision, suivi, appui conseil des SHAB aux communes ;
- Formation des acteurs communaux (Assistants d'Hygiène, Techniciens Sanitaires, enseignants, Agents des services techniques des mairies et autres).

Zone Sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou (PAK)

- Organisation de la supervision des 30 relais communautaires et cinq (05) agents d'hygiène sur l'ATPC dans les quinze (15) villages pilotes du Plateau ;
- Sensibilisation sur la promotion de l'hygiène en milieu scolaire ;
- Organisation de deux contrôles de denrées alimentaires dans les gargotteries, buvettes et établissements classés ;
- Organisation d'un inventaire des ouvrages réalisés par les communes du Plateau sur le financement PPEA.

PISAF

Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP)

- Appui des dépôts répartiteurs des 5 zones sanitaires dans la gestion des produits contraceptifs

UNFPA

Zone Sanitaire Adjarra-Avrankou-Akpro-Missérétié (3A)

- Formation des prestataires des sites de pec des PvVIH sur la PF ;
- Formation des agents sur l'audit des décès maternels et néonataux ;
- Formation des prestataires des maternités sur la PTME PCIGA ;
- Organisation d'une campagne de mobilisation pour la PF dans 5 villages.

Zone Sanitaire Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Podji (PAS)

- Campagne de mobilisation sociale pour la planification familiale et le dépistage du VIH/SIDA ;
- Formation de 80 prestataires de la Zone Sanitaire PAS sur la PTME/PCIGA.

Zone Sanitaire Sakété-Ifangni (SAKIF)

- Mobilisation sociale autour de la PF et offre gratuit de produits contraceptifs.

UNICEF

Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP) :

- Construction de deux (02) incinérateurs de type de Montfort dans la zone sanitaire ABD ;
- Supervision semestrielle des prestataires des maternités sur les accouch. la GATPA et l'application de la ventouse obstétricale ;
- Contrôle semestrielle de la qualité du sel iodé dans les marchés centraux de l'Ouémé et du Plateau ;
- Supervision des prestataires de maternités sur la GATPA, la Réanimation et Soins du nouveau-né ;
- Traitement de 748 puits et pulvérisation de 177 espaces publics dans les zs ABD et PAS.

Zone Sanitaire Adjarra-Avrankou-Akpro-Misséréte (3A)

- Construction de deux (02) modules de latrines à trois (03) portes dans la zone sanitaire 3A ;
- Construction de six (06) incinérateurs de type de Montfort dans la zone sanitaire 3A ;
- Organisation de la supervision des acteurs de la maternité sur la surveillance de l'accouchement GATPA, des soins usuels et réanimation du nouveau-né ;
- Organisation des séances de rattrapage vaccinal en stratégie avancée dans les aires sanitaires à faibles couvertures vaccinales chaque trimestre ;
- Organisation d'une revue trimestrielle des activités du PEV et de la surveillance SIMR.

Zone Sanitaire Adjohoun-Bonou-Dangbo (ABD)

- Construction de deux (02) modules de latrines à trois (03) portes dans la zone sanitaire ABD ;
- Campagne de promotion de l'hygiène et de l'assainissement par l'approche ATPC ;
- Organisation des séances de vaccination dans les localités à faible couverture vaccinale en stratégie mobile ;
- Organisation des séances de dépistage et de prise en charge des enfants malnutris ;
- Formation les agents qualifiés de la zone sanitaire ABD sur la PCIME Communautaire ;
- Organisation d'une supervision des CNA et CNT de la zone ;
- Organisation du suivi après formation des RC sur la PCIME.

Zone Sanitaire Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Podji (PAS)

- Formation des agents qualifiés des communes de Sèmè-Podji et des Aguégués sur la prise en charge et la prévention de la malnutrition aiguë ;
- Organisation d'un suivi-Post formation axé sur la prise en charge de la malnutrition dans les communes des Aguégués et de Sèmè-Podji ;
- Formation des agents non qualifiés des communes de Sèmè-Podji et des Aguégués sur la prise en charge et la prévention de la malnutrition aiguë ;
- Formation de 290 relais communautaires des communes de Sèmè-Podji et des Aguégués sur la prise en charge et la prévention de la malnutrition aiguë ;
- Mise en place d'un programme de PCIME Communautaire dans la Zone Sanitaire PAS.

Zone Sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou (PAK)

- Organisation d'une séance de rattrapage vaccinal par semestre dans la zone ;
- Suivi des OEV/PTME et la concertation des acteurs impliqués ;
- Organisation par trimestre des stratégies avancées synchronisées dans les villages/aires sanitaires à faible couverture vaccinale ;

Zone Sanitaire Sakété-Ifangni (SAKIF)

- Formation de cent (100) relais communautaires (RC) sur le paquet complet de la PCIME ;
- Organisation de la Journée de l'Enfant Africain ;
- Organisation de deux (02) supervisions des associations à base communautaire (ASBC) ;
- Organisation de deux monitorages dans les centres de santé de la zone ;
- Formation de vingt (20) prestataires sur la PTME.

Pharmaciens Sans Frontière (PSF)

Zone Sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou (PAK)

- Climatisation de deux (02) bureaux du dépôt répartiteur et installation de quatre (04) brasseurs d'air dans le grand magasin ;
- Dotation du dépôt répartiteur de six (06 palettes), d'une (01) table de traitement de commande, d'un (01) bureau et de trois (03) chaises.

Fondation GSK

Zone Sanitaire Adjohoun-Bonou-Dangbo (ABD)

- Organisation des journées d'échanges scientifiques sur la prise en charge du VIH à l'HAAR de Dangbo ;
- Appui à la prise en charge nutritionnel des PVVIH ;
- Organisation des visites à domicile auprès des PVVIH de la commune de Dangbo ;
- Organisation des stratégies avancées en PEV par village à faible couverture avec l'appui des mères relais et autres structures ;
- Organisation de deux éditions de mobilisation sociale sur le VIH à Dangbo ;
- Appui aux activités des pairs éducateurs (sensibilisation, visite à domicile ; conseil, orientation) ;
- Supervision des activités des groupements féminins dans les villages ;
- Suivi à domicile des nouveau-nés par les groupements féminins ;
- Accompagnement par tutorat des maternités de la zone.

CARITAS/BENIN

Zones Sanitaires Adjohoun-Bonou-Dangbo (ABD) et Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Podji (PAS)

- Formation des membres du bureau des nouvelles OCB en gestion organisationnelle, gestion financière et gestion des stocks ;
- Organisation des séances éducatives à tous les membres des OCB sur la prise en charge à domicile des cas de fièvre/paludisme et les effets indésirables ;
- Traitement des cas de fièvre simple par les OCB et suivi des cas traités à domicile ;
- Formation des bureaux des nouvelles OCB sur les techniques de sensibilisation en matière de prévention du paludisme ;
- Suivi des activités et supervision des acteurs sur le terrain par le bénéficiaire principal et les sous bénéficiaires y compris le contrôle de qualité ;
- Formation des membres des bureaux des nouvelles OCB sur le remplissage des outils de collecte de données communautaires ;
- Saisie des données et suivi évaluation des médicaments.

3-2-6 Point des principales activités réalisées sur crédits délégués en 2011 dans l'Ouémé/Plateau

Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP) :

- Appui des communes dans l'élaboration des micros plans ACD 2011 : exécutée à 100% ;
- Réalisation d'une inspection sanitaire dans les établissements de production d'eau en sachets dans l'Ouémé/Plateau : exécutée à 100% ;
- Supervision des activités des agents d'hygiène dans les 16 formations sanitaires des communes des départements de l'Ouémé et du Plateau sur la gestion des déchets biomédicaux : exécutée à 100% ;
- Réalisation d'une inspection sanitaire dans 14 communes de l'Ouémé et du Plateau et une fois en fin d'année dans 5 marchés frontaliers de l'Ouémé/Plateau : exécutée à 100% ;
- Contrôle de la qualité des eaux de boisson dans les communes de l'Ouémé et du Plateau : exécuté à 100% ;
- Mise à jour des archives de la DDS-OP et des structures sanitaires publiques de Porto-Novo et contrôle de la gestion faite des archives de l'année antérieure dans les bureaux de zone et centres périphériques : exécutée à 100% ;
- Supervision des agents chargés du secrétariat et de la gestion des archives dans les Zones Sanitaires : exécutée à 100% ;
- Appui à l'élaboration du rapport d'auto-évaluation 2010, du PTA 2011 et du PTD 2012-2014 des EEZS et de la DDS-OP : exécuté à 100% ;
- Collecte active des données manquantes et prévalidation des bases de données Logisnigs 2010 dans les bureaux de zones : exécutée à 100% ;
- Evaluation de la performance des Médecins Coordonnateurs de zones sanitaires au titre de l'année 2010 : exécutée à 100% ;
- Elaboration de l'annuaire des statistiques sanitaires 2010 de la DDS-OP : exécutée à 100% ;
- Elaboration de l'état d'effectif du personnel et actualisation et mise à jour de la base de données du personnel : exécutées à 100% ;
- Suivi des chantiers en cours dans les deux départements : exécuté à 100% ;
- Supervision formative des agents impliqués dans les activités d'IEC dans les CSCOM des départements Ouémé/Plateau : exécuté à 100% ;
- Supervision des responsables des centres de surveillance épidémiologique : exécutée à 100% ;

- Recherche active des cas de PFA et autres maladies sous surveillance : exécutée à 100% ;
- Supervision des acteurs des Organisations Non gouvernementales en partenariat avec la Direction Départementale de la Santé : exécutée à 100% ;
- Supervision des responsables de 10 infirmeries scolaires et des responsables de 5 infirmeries des usines : exécutée à 100% ;
- Supervision des agents impliqués dans la prise en charge de l'ulcère de Buruli et des infirmiers superviseurs lèpre (ISL) des communes : exécutée à 100% ;
- Formation des formateurs communaux en technique de communication pour le développement : exécutée à 100% ;
- Supervision sur la prise en charge du paludisme simple et grave dans les CS et les hôpitaux : exécuté à 100% ;
- Supervision des maternités sur les activités de CPNR et TPI (dans les 05 zones sanitaires), les activités de Planification Familiale (PF) et de nutrition dans les maternités et les activités de la Semaine Mondiale de l'Allaitement maternel : exécutée à 100% ;
- Supervision des prestataires de soins de seize (16) FS publiques et quatre (04) Formations Sanitaires (FS) privées et confessionnelles de l'Ouémé/Plateau sur le respect des normes et procédures des soins infirmiers et obstétricaux : exécutée à 100% ;
- Suivi et évaluation de la mise en œuvre des recommandations issues de la formation des agents de santé de la ZS PAK sur l'éthique et la déontologie de leur profession dans quinze (15) Formations Sanitaires: exécutés à 100% ;
- Supervision formative des prestataires de soins sur des infections dans 10 Formations Sanitaires de l'Ouémé/Plateau : exécutée à 100% ;

Centre Départemental de la Transfusion Sanguine (CDTS)

- Collation des donneurs bénévoles de sang : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une séance de collecte des données statistiques dans 5 PTS : exécutée à 100% ;
- Dotation des sections du CDTS de produits d'entretien et de fournitures de bureau : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une collecte de sang dans 36 entités en dehors de Porto-Novo : exécutée à 27,77% ;
- Dotation du CDTS en fourniture de bureau et produits d'entretien : exécutée à 100% ;
- Dotation du CDTS en carburant pour le transport : exécutée à 100%.

Centre Hospitalier de Pneumo-Phthisiologie (CHPP) d'Akron

- Alimentation des malades du CHPP-Akron : exécutée à 73,87% ;
- Achat de gaz et consommables médicaux au profit du CHPP-Akron : exécuté à 81,56% ;
- Dotation du CHPP-Akron de supports de gestion : exécutée à 100% ;
- Rénovation des fosses septiques étanches et les puisards : exécutée à 99,95% ;
- Prise en charge sociale des malades indigents du CHPP-Akron : exécutée à 100% ;
- Dotation du CHPP-Akron en fourniture de bureau et produits d'entretien : exécutée à 99,96% ;
- Dotation du CHPP-Akron en carburant pour le transport : exécutée à 50% ;
- Dotation du Centre en gaz et consommables médicaux : exécutée à 81,56% ;
- Prise en charge sociale des malades indigents du CHPP-Akron : exécutée à 60,32%.

Centre Hospitalier Départemental Ouémé/Plateau (CHD-OP)

- Alimentation des malades du CHD-OP et dotation de l'hôpital en fournitures de bureau, produits d'entretien, gaz médicaux consommables médicaux et kits d'urgence : exécutée à 100% ;
- Réalisation des divers travaux d'entretien et de maintenance au CHD-OP : exécutée à 100% ;
- Réception de Kits A et B pour la prise en charge des urgences pédiatriques : exécutée à 100% ;
- Acquisition des pièces de rechange pour la maintenance des équipements des Services : exécutée à 100% ;

- Prise en charge sociale des malades indigents du CHD-OP : exécutée à 100% ;
- Dotation du CHD en carburant : exécutée à 100%.

Zone Sanitaire Adjarra-Avrankou-Akpro-Misséréte (3A)

- Organisation de deux monitorings semestriels des activités dans les centres de santé : exécutée à 100% ;
- Actualisation de la liste des cabinets privés de la zone : exécutée à 100% ;
- Organisation de la supervision trimestrielle des acteurs de la maternité sur la CPN-R et TPI dans 21 formations sanitaires : exécutée à 25% ;
- Organisation de la supervision semestrielle des centres de santé sur la gestion des DBM : exécutée à 50% ;
- Organisation d'un inventaire du financement communautaire, des médicaments et consommables médicaux dans les FS : exécutée à 100% ;
- Organisation de la supervision semestrielle des responsables des cellules statistiques dans 21 FS publiques et 3 CS privés : exécutée à 50% ;
- Dotation de la zone en fourniture de bureau et produits d'entretien, en gaz et consommables médicaux : exécutée à 100% ;
- Dotation de la zone en carburant pour le transport : exécutée à 100%.

Zone Sanitaire Adjohoun-Bonou-Dangbo (ABD)

- Organisation d'une supervision trimestrielle sur la gestion des déchets biomédicaux : exécutée à 25% ;
- Inventaire trimestriel des stocks du dépôt répartiteur, des magasins des FS et des produits d'entretien du BZ : exécuté à 75% ;
- Organisation du monitoring des activités du 2^{ème} semestre 2010 et du 1^{er} semestre 2011 : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision statistique dans la zone sanitaire : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision des agents chargés du secrétariat : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision intégrée des activités du PEV, SIMR, Statistique, Maternité et financement communautaire : exécutée à 100% ;
- Organisation des contrôles de la gestion financière, comptable et matérielle des formations sanitaires de la zone : exécutée à 50% ;
- Dotation de la zone en fourniture de bureau et produits d'entretien en gaz et consommables médicaux : exécutée à 98,91% ;

- Dotation de la zone en carburant pour le transport : exécutée à 100% ;
- Prise en charge sociale des malades indigents du CHPP-Akron : exécutée à 33,64%.

Zone Sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou (PAK)

- Traitement de l'eau de deux cent cinquante (250) puits et de cinquante (50) citernes dans la zone sanitaire exécuté à 100% ;
- Supervision de trente deux (32) Formations Sanitaires sur la gestion des déchets biomédicaux et l'entretien des locaux : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision PEV intégrée à la recherche active des cas de MPE (SIMR) tous les deux mois dans les trente deux (32) Formations Sanitaires : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision des prestataires de 32 CS sur l'Accouchement/ GATPA : exécutée à 100% ;
- Prise en charge des malades indigents dans trente deux (32) Formations Sanitaires et à l'Hôpital de Zone : exécutée à 80% ;
- Organisation d'une supervision trimestrielle sur la gestion du Financement Communautaire dans trente deux (32) Formations Sanitaires et à l'Hôpital de Zone : exécutée à 100% ;
- Organisation d'une supervision trimestrielle sur la gestion du Financement Communautaire dans trente deux (32) Formations Sanitaires et à l'Hôpital de Zone : exécutée à 100% ;
- Organisation d'un contrôle semestriel dans douze (12) Formations Sanitaires sur la gestion du Financement Communautaire : exécutée à 10% ;
- Approvisionnement des CDT de Pobè et de Kétou en denrées alimentaires : exécuté à 47% ;
- Dotation des trois communes en carburant pour les références gratuites des femmes enceintes et les enfants de 0 à 5 ans dans la zone : exécutée à 75% ;
- Dotation de la zone en fourniture de bureau et produits d'entretien en gaz et consommables médicaux : exécutée à 55,31% ;
- Dotation de la zone en carburant pour le transport : exécutée à 81,53%.

Zone Sanitaire Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Podji (PAS)

- Réalisation des travaux divers d'entretien et de maintenance au niveau de la Zone PAS : exécutée à 100% ;
- Traitement des puits dans les trois communes de la ZS PAS à l'hypochlorite de calcium deux fois dans l'année : exécuté à 100% ;

- Monitoring des activités du 2ème semestre 2010 et du 1er semestre 2011 : exécuté à 100% ;
- Organisation de deux supervisions intégrées des formations sanitaires de la zone : exécutée à 100% ;
- Dotation de la zone en fourniture de bureau et produits d'entretien en gaz et consommables médicaux : exécutée à 100% ;
- Dotation de la zone en carburant pour le transport : exécutée à 100%.

Zone Sanitaire Sakété-Ifangni (SAKIF)

- Organisation de 2 contrôles de la gestion financière et des médicaments dans les 19 CS et l'HZ : exécutée à 100% ;
- Organisation de la supervision trimestrielle de la gestion financière et comptable des 19 CS et l'HZ : exécutée à 100% ;
- Supervision des agents formés sur la gestion des déchets biomédicaux : exécutée à 100% ;
- Prise en charge gratuite des indigents dans les centres de santé de la zone : exécutée à 100% ;
- Dotation de la zone en fourniture de bureau et produits d'entretien en gaz et consommables médicaux : exécutée à 71,48% ;
- Dotation de la zone en carburant pour le transport : exécutée à 75%.

4 - ANALYSE DE LA PERFORMANCE

4-1 Rappel des objectifs et résultats attendus

Les priorités de la DDS-OP pour l'année 2011 étaient :

- une amélioration de l'utilisation des services de vaccination ;
- une meilleure prise en charge de la santé maternelle et infantile ;
- une dynamisation des activités du PEV/SIMR ;
- une meilleure gestion financière et comptable des formations sanitaires ;
- une production des données statistiques fiables.

Pour cela, cinq principaux résultats étaient attendus :

- L'utilisation des services de vaccination est améliorée ;
- La prise en charge de la santé maternelle et infantile est améliorée ;
- Les activités du PEV/SIMR sont dynamisées ;

- La gestion financière et comptable des formations sanitaires est rationalisée ;
- La qualité des données statistiques produites est améliorée.

4-2 Comparaison des réalisations aux prévisions

En 2011, 61,14% des activités prévues ont été réalisées contre 85% en 2010, soit 546 activités réalisées sur les 893 prévues. Donc 347 activités prévues n'ont pas été réalisées pour des raisons diverses. On note une baisse du taux d'exécution des activités comparativement à l'année 2010. La cible de 85% prévue n'est pas atteinte en 2011.

De même, le taux de décaissement des crédits en 2011 est de 83,02% contre 92,86% en 2010. Il y a à ce niveau une baisse de performance et la cible de 90% prévue n'est pas atteinte.

Cette contre performance enregistrée aussi bien dans la réalisation des activités que dans la consommation des crédits s'explique par le manque de priorité accordé aux activités prévues dans le PTA, la programmation des activités non pertinentes dans le PTA, le retard dans la notification des crédits, l'abattement des crédits alloués en début d'année et la fermeture précoce du SIGFIP.

4-3 Comparaison des niveaux atteints par les indicateurs aux cibles prévues

Les cinq principales affections rencontrées en consultation et en hospitalisation sont le paludisme, l'anémie, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques et les traumatismes. Les cas enregistrés en 2011 pour ces différentes affections sont en baisse comparativement aux deux dernières années.

Pour ce qui est de la fréquentation des services de santé chez les enfants de moins de 5 ans (55,58%) et de façon globale (27,24), les taux enregistrés en 2011 sont en baisses comparativement aux années antérieures. Les cibles prévues ne sont pas aussi atteintes.

Dans le domaine de la vaccination, les couvertures enregistrées en 2011 pour le Penta3 (96,59%), VAR/VAA (90,35%) et le VAT2+ (71,85%) chez les femmes enceintes sont bonnes et ont même connu une amélioration comparativement aux deux dernières années. Excepté le Penta3 (95%), les cibles prévues pour le VAT2+ chez les femmes enceintes et le VAR/VAA (95%) ne sont pas atteintes.

Pour ce qui est de la santé maternelle et infantile, les taux enregistrés en matière de CPN, Accouchement assisté, planning familiale (PF), consultation enfants sains (CES), décès maternels et infantiles en 2011 ont connu une légère amélioration en 2011. Mais, les cibles prévues ne sont pas atteintes.

En matière de lutte contre les maladies prioritaires, les taux d'incidence (1,27%) et de létalité (1,1%) du paludisme grave sont restés stables comparativement aux années antérieures. La

prévalence de l'infection à VIH est estimée à 2,5% dans l'Ouémé et à 0,9% dans le Plateau en 2011 d'après les données du PNLIS. Cette prévalence dans l'Ouémé est supérieure à celle du niveau national qui est de 1,7% la même année. Aucune cible n'est atteinte pour l'ensemble des maladies prioritaires.

En 2011, les indicateurs liés aux activités hospitalières ont connu une légère amélioration par rapport à l'année 2010. La durée moyenne de séjour est de 3 jours, le taux d'occupation des lits est de 33,2% et le taux de césarienne est de 6,49%. La cible de 5% prévue est atteinte pour la césarienne.

Enfin, des cas de maladies à potentiel épidémique ont été enregistrés en 2011 avec un décès surtout pour le tétanos maternel et néonatal. Pour l'ensemble des deux départements, il y a eu 2 cas de shigellose, 106 cas de rougeoles, 3 cas de choléra, 6 cas de fièvre jaune, 15 cas de PFA et 1 cas de Tétanos. Même si la notification des cas est bonne dans l'ensemble, certaines communes continuent toujours de rester silencieuses. Signalons qu'il s'agit surtout des cas déclarés.

4-4 Justification des écarts (opportunités manquées)

Les écarts positifs observés sont dus à des actions concertées d'envergure nationale ou régionale selon le cas. En ce qui concerne les écarts négatifs, ils peuvent s'expliquer par les difficultés enregistrées.

4-5 Analyse de l'évolution des indicateurs de 2009 à 2011

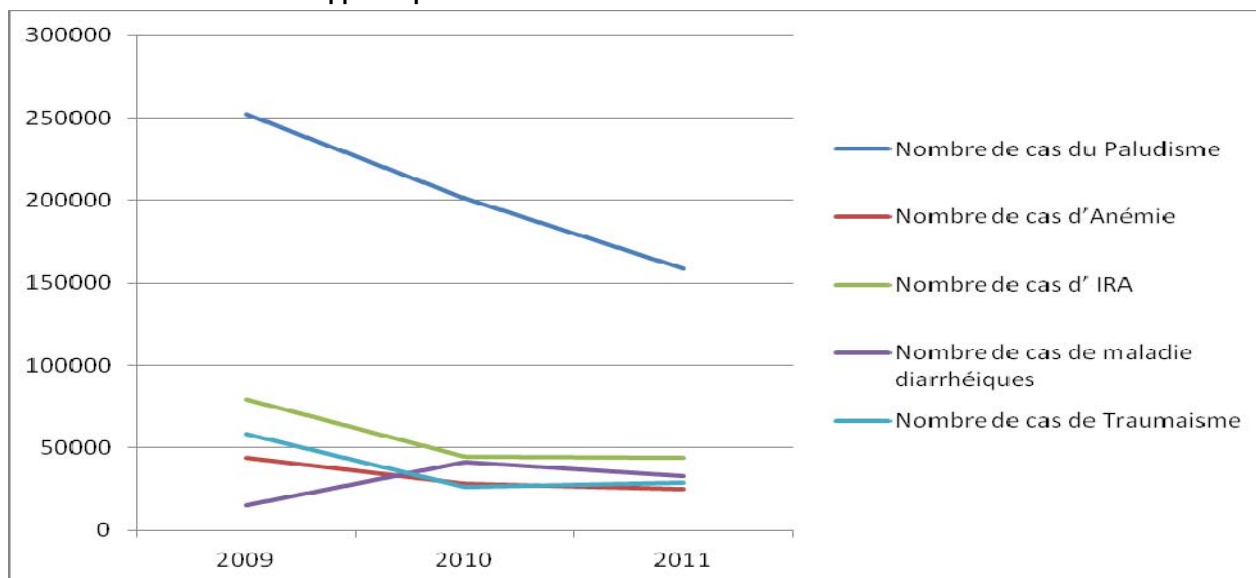
4-5-1 Fréquentation des services de santé

Tableau N° XII : Evolution de la fréquentation des services de santé entre 2009 et 2011 dans les départements de l'Ouémé/Plateau

	Enfants de moins de cinq ans			Population générale		
	Année			Année		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
ZS ABD	ND	54,61	56,26	ND	24,07	22,5
ZS 3A	ND	65,26	56,54	ND	24,9	23,33
ZS PAS	ND	80,24	80,26	ND	46,9	44,97
ZS PAK	ND	63,75	41,85	ND	28,43	19,62
ZS SAKIF	ND	34,76	31,88	ND	15,03	12,71
OUEME/PLATEAU	ND	60,59	55,58	ND	30,4	27,24

4-5-2 Evolution des cinq principales affections

4-5-2-1 Tendance des cinq principales affections au cours des trois dernières années



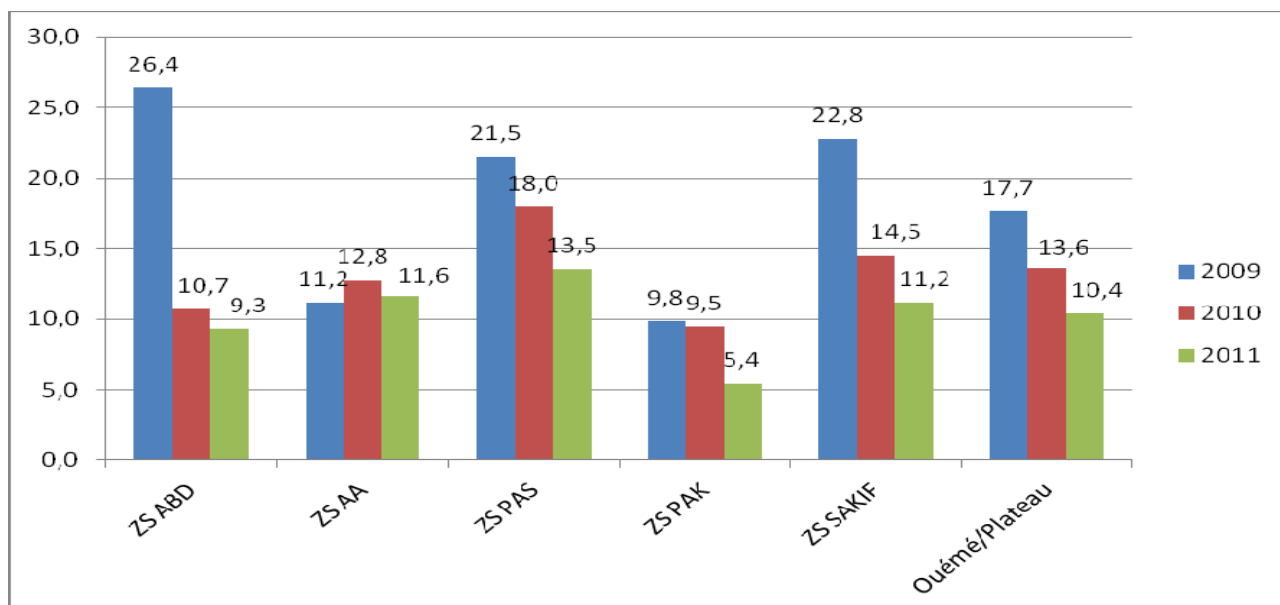
Graphique 1 : Evolution des cinq principales affections dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

De façon générale on observe une tendance à la baisse des cinq principales affections au cours de ces trois dernières années. Cela oblige les prestataires à un renforcement de leurs stratégies pour le maintien de la tendance.

Les graphiques suivants présentent en détail l'évolution des incidences de ces maladies par zones sanitaires.

4-5-2-2 Evolution des cinq principales affections au cours des trois dernières années par zone sanitaire

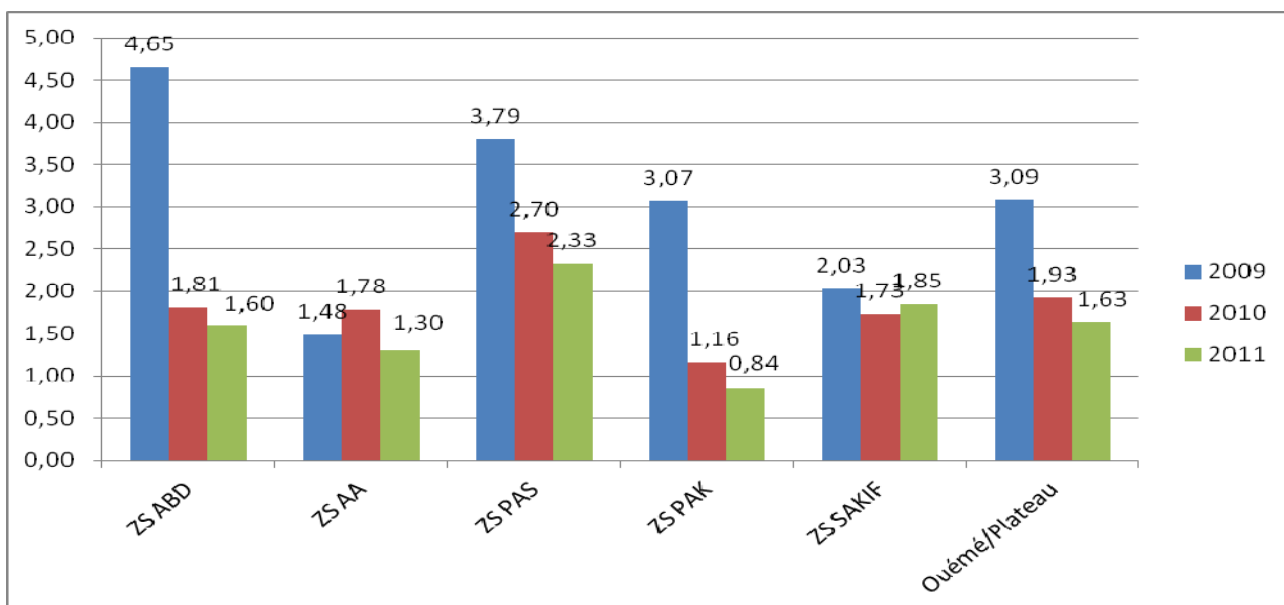
- Le paludisme



Graphique 2 : Evolution de l'incidence du paludisme dans les départements de l'Ouémé Plateau entre 2009 et 2011

Dans l'ensemble, le nombre de cas du paludisme a diminué dans les départements. L'incidence est passée de 17,7% à 10,4%. Cette diminution est plus notable dans les zones où sont développés les services à Base Communautaires dans les départements. Dans la mesure où l'utilisation des services a diminué dans l'ensemble (sauf la zone ABD), il se pourrait que cette situation soit l'expression des premiers résultats liés aux nombreuses activités de prévention du paludisme (utilisation des MIILD, effet de la PID) et du développement de la prise en charge à domicile du paludisme.

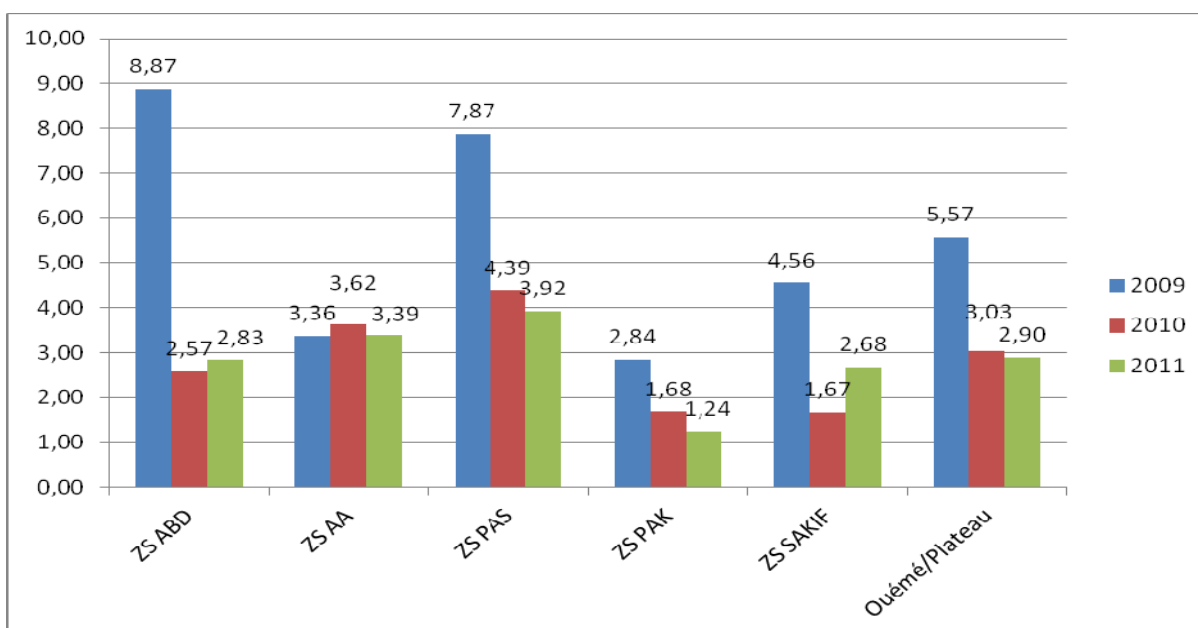
• Anémie



Graphique 3 : Evolution de l'incidence de l'anémie dans les départements de l'Ouémé Plateau entre 2009 et 2011

L'anémie aussi a diminué. Cela se justifie car elle est l'une des principales complications du paludisme. Comme l'incidence de maladie a baissé. Il est normal que les formes graves soient aussi moins fréquentes. Cela est d'autant plus justifiable que les diminutions sont presque superposables à la régression du paludisme à l'exception de la zone SAKIF.

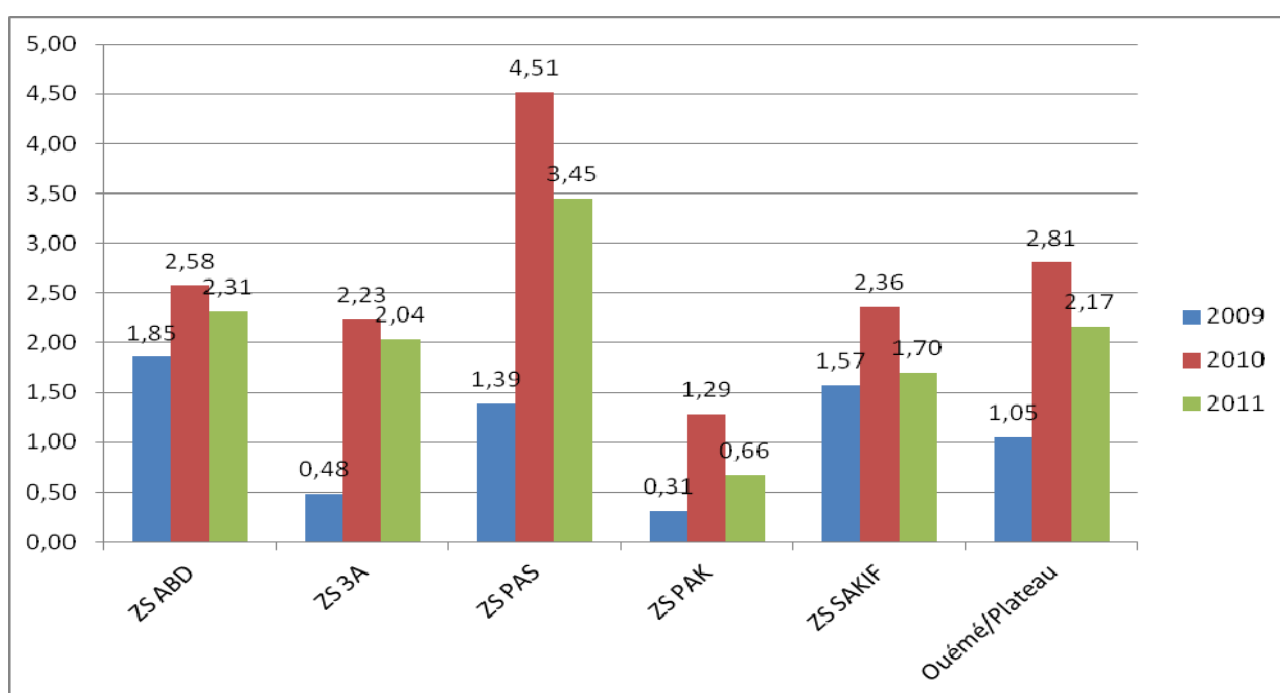
• IRA



Graphique 4 : Evolution de l'incidence des IRA dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

La proportion des IRA a diminué aussi dans les départements. Les réductions les plus notables sont enregistrées dans les zones sanitaires ABD et PAS. La mise en place de la prise en charge communautaire des IRA ne saurait justifiée à elle seule la tendance même. Il est souhaitable de rester prudent et observer la situation avant de tirer des conclusions. Ceci est d'autant plus important que dans certaines zones nous observons des évolutions paradoxales (cas de SAKIF et 3A).

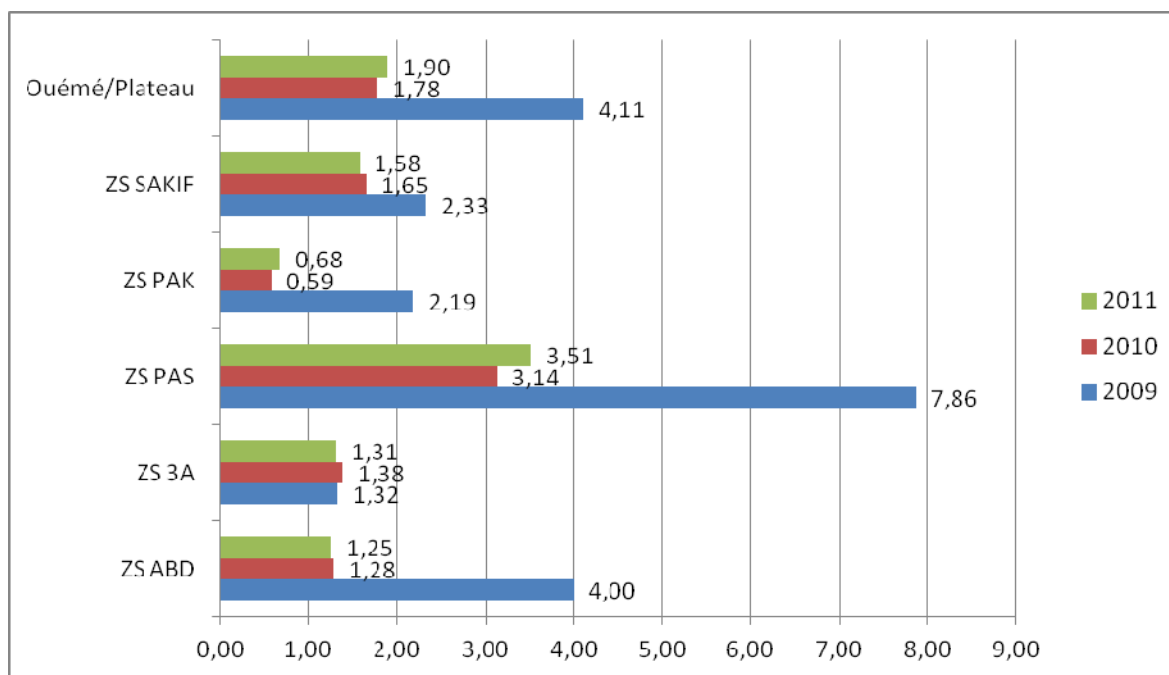
- Affections diarrhéiques



Graphique 5 : Evolution de l'incidence des affections diarrhéiques dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

Dans toutes les zones, il y a eu une recrudescence des maladies diarrhéiques en 2010. La première explication à ce phénomène est qu'il serait lié aux grandes crues et inondations de cette année et aux problèmes migratoires des populations avec ses conséquences en matière d'hygiène.

- Traumatismes



Graphique 6 : Evolution de l'incidence des traumatismes dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

Les cas de traumatismes sont plus fréquents dans la Zone Sanitaire PAS que toutes les zones sanitaires. Quelles que soit l'année considérée, cette à elle seule enregistre le double des cas de l'ensemble des deux autres départements (conséquences de l'urbanisation). Les données ne permettent pas d'apprécier la gravité des cas et surtout des cas mortels. Cela aurait permis d'apprécier l'impact de l'amélioration de la voie Dangbo Kpédékpo sur les accidents de la voie publique.

- Vaccination infantile

Tableau N°XIII : Evolution de la couverture de penta 3 et du VAR/VAA et des taux de déperdition dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

	Penta 3			VAR / VAA			VAR / VAA		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
ZS ABD	94,87	84,28	84,51	123,91	87,09	88,33	23,44	3,23	4,32
ZS 3A	93,15	100,47	112,61	98,77	95,55	104,4	5,69	-5,15	-7,86
ZS PAS	96,02	104,49	107,18	104,56	89,43	91,28	8,17	-16,84	-17,42
ZS PAK	68,08	72,81	76,41	65,75	73,19	79,01	-3,54	0,52	3,29
ZS SAKIF	83,56	74,36	95,92	90,04	64,28	90,21	7,20	-15,68	-6,33
OUEME/PLATEAU	88,9	89,9	96,59	88	83,34	90,35	-1,02	-7,87	-6,91

D'une façon globale, on note une amélioration progressive des performances vaccinales avec des taux de déperdition négatifs. Cela veut dire qu'un certain nombre d'enfants reçoivent les vaccins contre la rougeole et la fièvre jaune sans avoir reçu toutes les doses requises du vaccin pentavalent. Cette situation met en exergue l'inefficacité ou l'absence des recherches actives et stratégies avancées.

- Vaccination antitétanique chez la femme enceinte

Tableau N°XIV : Evolution de la couverture VAT 2+ chez les femmes enceintes dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

	VAT2+ chez les femmes enceintes		
	2009	2010	2011
ZS ABD	61,40	59,58	64,9
ZS 3A	58,40	73,88	94,18
ZS PAS	66,91	67,23	71,7
ZS PAK	65,20	72,44	90,04
ZS SAKIF	46,77	44,47	48,82
OUEME/PLATEAU	59,60	62,69	71,85

Pour ce qui est de la vaccination antitétanique chez les femmes on note une amélioration progressive quelle que soit la zone sanitaire considérée. Les meilleures marges de progressions ont

été obtenues dans la zone PAK. Toutefois, les départements de l'Ouémé Plateau sont encore en dessous des objectifs nationaux.

- Consultation prénatale et accouchement assisté

Tableau N°XV : Evolution de l'utilisation des services ces prénataux et d'accouchements assistés chez dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

	Taux de couverture en CPN			Taux d'accouchement assisté		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
ZS ABD	80,03	81,35	76,11	60,13	61,25	60,09
ZS 3A	101,76	98,23	104,62	82,78	86,83	86,95
ZS PAS	108,99	106,72	105,13	74,14	77,71	81,48
ZS PAK	82,27	81,52	91,53	66,48	61,61	72,59
ZS SAKIF	62,71	60,65	60,54	61,25	48,1	45,77
OUEME/PLATEAU	89,40	87,59	88,85	69,80	68,1	70,01

L'utilisation des services prénatales et de l'accouchement assisté sont restés stables dans les deux départements au cours des trois dernières années. Pour la consultation prénatale aussi bien que pour l'accouchement assisté les départements de l'Ouémé Plateau sont encore en dessous du niveau attendu au plan national.

- Surveillance des Maladies à Potentiel Epidémique

Tableau N°XVI : Répartition des cas et décès des MPE déclarés par Zone Sanitaire dans les départements de l'Ouémé/Plateau en 2011

	Shigellose		Rougeole		Choléra		Fièvre jaune		PFA		TMN		Méningite	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
ZS ABD	0	0	32	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0	0
ZS 3A	2	0	8	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	0
ZS PAS	0	0	23	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0
ZS PAK	0	0	19	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0
ZS SAKIF	0	0	24	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
OUEME/PLATEAU	2	0	106	0	3	0	6	0	15	0	1	1	0	0

• Secteur Hospitalier

Tableau N° XVII : Evolution de quelques indicateurs hospitaliers dans les départements de l'Ouémé/Plateau entre 2009 et 2011

	Années	ZS ABD	ZS 3A	ZS PAS	ZS PAK	ZS SAKIF	CHD OP	OUEME /PLATEAU
Durée moyenne de séjour	2009	9,5	0	0	3,4	3,9	3,6	5,1
	2010	4,7	0	0	3,9	3,4	3,3	3,8
	2011	3,8	0	0	3,5	4,5	2,8	3
Taux d'occupation des lits	2009	33,8	0	0	39,1	36,7	46,9	39,01
	2010	23,9	0	0	37,4	9,3	41,7	28,1
	2011	18,5	0	0	18,5	17,9	44,9	33,2
Taux de césarienne	2009	5,6	0	0	7,4	9,5	13,9	4,2
	2010	1,74	0	0	0,04	4,32	10,08	4,58
	2011	1,85	0	0	2,59	6,01	13,57	6,49

NB : la ZS 3A et la ZS PAS n'ont pas d'hôpitaux de zone

5 - DIFFICULTES RENCONTREES

Les difficultés rencontrées dans l'exécution des activités sont entre autres :

- La lenteur dans le traitement des dossiers des indigents engendre la limitation de la consommation des crédits du fonds sanitaires des indigents par certaines structures sanitaires ;
- Le retard dans la mise à disposition des ressources, l'abattement des crédits de 25% et la fermeture interpestive et précoce du SIGFIP ;
- La faiblesse dans le processus de planification et de coordination des activités dans le système ;
- L'inexistence de ligne budgétaire pour l'acquisition de petits matériels et équipements (ordinateur, climatiseur, bureau, armoire etc.) ;
- La vétusté des véhicules de supervision à la DDS-OP, au CDTS dans certaines Zones Sanitaires ;
- L'insuffisance de personnel qualifié et spécialisé au CDTS, dans les Formations Sanitaires et hôpitaux ;
- Le ralentissement des travaux de réhabilitation des infrastructures du CHD-OP financées sur PNRCCCH ;
- Les pénuries de sang surtout en saisons pluvieuses ;

- L'irrégularité des activités de rattrapage et de stratégies avancées dans le domaine du PEV ;
- La faiblesse de la participation communautaire et la faible implication du secteur privé dans la mise en œuvre des activités du PEV et dans la collecte des données.

6 – PRESENTATION DES ORIENTATIONS DU PTA 2012

Les priorités de la DDS-OP pour l'année 2012 sont :

- une amélioration de l'utilisation des services de soins curatifs (30%);
- une meilleure prise en charge de la santé maternelle et infantile (Accouch. Assité 80%, CPN 90%, PF 5%, décès maternel moins de 50)
- une dynamisation des activités du PEV/SIMR (Penta3 94%, VAR/VAA 90%, VAT2+ 86%, PF 5%) ;
- une production des données statistiques fiables (97%) ;
- une meilleure gestion financière et comptable des formations sanitaires.

Pour cela, cinq principaux résultats sont attendus :

- L'utilisation des services de soins curatis est améliorée (30%);
- La prise en charge de la santé maternelle et infantile est améliorée (Accouch. Assité 80%, CPN 90%, PF 5%, décès maternel moins de 50) ;
- Les activités du PEV/SIMR sont dynamisées (Penta3 94%, VAR/VAA 90%, VAT2+ 86%, PF 5%);
- La qualité des données statistiques produites est portée à 97% ;
- La gestion financière et comptable des formations sanitaires est rationalisée.

7 - SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Les suggestions et recommandations pour une amélioration de l'exécution des activités sont :

A l'endroit du Ministère de la Santé

- Rendre disponible les ressources pour la prise en charge gratuite du paludisme dans les Formations Sanitaires ;
- Poursuivre les travaux de réhabilitation des services de maternité, de médecine et de la réanimation du CHD-OP ;
- Achever la construction de l'Hôpital de Zone de Pobè ;
- Doter le CHD-OP d'une unité de scanner et d'une ambulance médicalisée ;

- Renforcer les hôpitaux de zones (Sakété, Pobè et Adjohoun) et le CHD-OP en personnel qualifié et spécialisé (Médecins spécialistes) ;
- Mettre à temps des ressources à la disposition de la DDS et des zones sanitaires ;
- Poursuivre la mise à disposition des Fonds Sanitaires des Indigents ;
- Renforcer le parc informatique de la DDS-OP et des Zones Sanitaires ;
- Doter la DDS-OP et les EEZS de véhicules de supervision et de motos pour les stratégies avancées ;
- Doter les Zones Sanitaire d'ambulance et de véhicule de ravitaillement en vaccins, consommables médicaux, et de médicaments ;
- Doter les nouvelles Formations Sanitaires des équipements nécessaires.

A l'endroit de la DDS-OP

- Poursuivre le renforcement des capacités des agents dans la planification des activités, la gestion des ressources et une meilleure prise en charge des cas ;
- Etendre la PCIME communautaire à toutes les zones sanitaires ;
- Renforcer le partenariat entre le secteur public et le secteur privé pour une amélioration du niveau des indicateurs sanitaires ;
- Faire un plaidoyer en direction des partenaires pour la poursuite du renouvellement du matériel de chaîne de froid et des motos pour les stratégies avancées ;
- Renforcer la lutte contre la vente illicite des médicaments et le rançonnement des clients dans toutes les zones sanitaires ;
- Mettre en place des stratégies pour aider les zones sanitaires à l'amélioration des indicateurs de la santé de la mère et de l'enfant.

A l'endroit des EEZS

- Renforcer la supervision et le monitoring des activités dans les formations sanitaires
- Rendre régulière les activités de rattrapage et de stratégies avancées dans les zones sanitaires ;
- Sensibiliser les populations pour réduire les poches de résistances à la vaccination dans les localités à faible couverture.
- Faire systématiquement les audits de décès maternel en cas de décès d'une parturiente;

A l'endroit des partenaires

- Participer aux activités de planification et d'élaboration des plans opérationnels de leurs zones d'intervention ;
- Accélérer la mise à disposition des fonds au profit des zones bénéficiaires pour la conduite des activités retenues ;
- Fournir à temps les équipements et matériels d'appui à leurs zones d'interventions.

A l'endroit des élus locaux

- Prévoir dans le budget de la commune, une ligne de crédit pour le financement des activités liées au secteur de la santé ;
- Accélérer les travaux de construction et de suivi des infrastructures sanitaires dont ils ont la charge ;
- Aider à la sensibilisation et à la mobilisation sociale en vue de l'appropriation des problèmes de santé par les populations.

CONCLUSION

Au cours de l'année 2011, les indicateurs du Programme Elargi de Vaccination (PEV) ont connu une légère évolution comparativement à ceux de 2010. En effet, les cibles sont atteintes en 2011 pour le Penta3. Même si la performance pour le VAR/VAA et le VAT2+ chez les femmes enceintes a connu une légère hausse par rapport à 2010, les cibles prévues ne sont pas atteintes.

Quant à la consultation enfants sains, on note une baisse de la performance comparativement à 2010.

L'incidence du paludisme a connu une légère baisse par rapport à 2010.

Le taux de fréquentation des formations est en baisse comparativement à 2010 et la cible prévue n'est pas atteinte.

Pour ce qui est de la santé de mère et de l'enfant, exceptées, les consultations prénatale (CPN) et enfants sains (CES), les cibles ne sont pas atteintes pour la couverture en accouchement assisté, le nombre de décès maternel et l'utilisation des méthodes moderne de contraception.

La prévalence du VIH dans les départements de l'Ouémé et du Plateau en 2011 est supérieure à celle du niveau nation qui est de 1,7%.

Le taux d'exécution des activités en 2011 est de 61,14% contre 85% en 2010 et le taux de consommation des crédits est de 83,02% en 2011 contre 92,06% en 2010. On note là une contre performance et la cible prévue n'est pas atteinte.

Les efforts déployés en 2011 ont permis une légère amélioration du niveau des indicateurs sanitaires par rapport à 2010 dans les départements de l'Ouémé/Plateau. Cependant, les performances atteintes au niveau du PEV et de la SIMR sont plus ou moins en dessous des objectifs attendus. Cette contre performance enregistrée dans les activités de vaccination s'explique par l'irrégularité, des supervisions de proximité, des stratégies avancées, l'absence de recherche active, les grèves perlées et la démotivation du personnel.

Des efforts soutenus doivent se poursuivre au cours de l'année 2012 pour une meilleure amélioration du niveau des indicateurs sanitaires dans les départements de l'Ouémé et du Plateau.

Fait à Porto-Novo, le 20 mars 2012

Le DDS-OUEME/PLATEAU

Dr Clément N. AHISSOU

ANNEXES

ANNEXE N°1 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR LA DDS-OP EN 2011

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	5000000	5000000	4200000	4200000	84	84
		Carburants et lubrifiants (6217)	28000000	28000000	21000000	21000000	75	75
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	47000000	47000000	28996300	28996300	61,69	61,69
		Fournitures consommées (6211)	28000000	28000000	26819312	26819312	95,78	95,78
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	62000000	62000000	35005781	35005781	56,46	56,46
		Total BN	170000000	170000000	116021393	116021393	68,24	68,24
	SB	-	130000000	126532780	126532780	0,97332908	0,97332908	
	UNICEF	-	13793760	13793760	13793760	100	100	
	PPEA	-	12918000	12918000	12918000	100	100	
	FOND RAOUL FOLEREAU		1808520	1808520	1808520	100	100	
	TOTAL		170000000	328520280	271074453	271074453	82,51	82,51

ANNEXE N°2 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR LE CDTS EN 2011

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	0	0	0	0	0	0
		Carburants et lubrifiants (6217)	5500000	525000	525000	525000	100	100
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	3500000	733000	733000	733000	100	100
		Fournitures de bureau et produits d'entretien (6211)	2000000	1897945	1897945	1897945	100	100
		Collation des donneurs (6211)	6000000	1475700	1475700	1475700	100	100
		Réactifs de laboratoire et consommables médicaux (6211)	10000000	0	0	0	0	0
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	0	0	0	0	0	0
		Total BN	27000000	4631645	4631645	4631645	100	100
	FC	0	19931530	19931530	19931530	100	100	
TOTAL	27000000	24563175	24563175	24563175	100	100		

NB : A ce niveau, ce tableau a été conçu uniquement pour l'année 2011 parce que c'est en 2011 que le SDTS est devenu CDTS et a été détaché de la DDS-OP pour être rattaché directement au CNTS dont il dépend désormais.

ANNEXE N°3 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR LE CHD-OP EN 2011

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	4000000	0	0	0	0	0
		Carburants et lubrifiants (6217)	9600000	7968000	7968000	7968000	100	100
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	4000000	3000000	2980000	2980000	99,33	99,33
		Fournitures consommées (6211)	95000000	75050000	75050000	75050000	100	100
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	25000000	20000000	20000000	20000000	100	100
		Total BN	137600000	106018000	105998000	105998000	99,98	99,98
	FC			802761736	751769141	751769141	93,64	93,64
	TOTAL			1006829736	955797141	955797141	94,93	94,93

ANNEXE N°4 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR LE CHPP AKRON EN 2011

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)	
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	1600000	1600000	1599949	1599949	99,99	99,99	
		Carburants et lubrifiants (6217)	1600000	800000	800000	800000	100	100	
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	-	-	-	-	-	-	-
		Fournitures consommées (6211)	39400000	30729806	30729806	30729806	100	100	
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	2400000	2400000	2398834	2398834	99,95	99,95	
		Total BN	45000000	35529806	35528589	35528589	99,99	99,99	
	FC		19363447	14109195	10052787	10052787	71,24	71,24	
TOTAL		64363447	64363447	64363447	64363447	100	100		

**ANNEXE N°5 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR L'EEZS ADJARRA AVRANKOU
AKPRO-MISSERETE EN 2011**

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	1330000	997500	904725	904725	90,69	90,69
		Carburants et lubrifiants (6217)	9450000	9450000	9450000	9450000	100	100
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	9100000	7007000	6857500	6857500	97,86	97,86
		Fournitures consommées (6211)	23550000	23550000	23539800	23539800	99,95	99,95
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	6150000	4489500	4489240	0	99,99	0
		Total BN	49580000	45494000	45241265	40752025	99,44	89,57
	FC		151239520	133009866	132009866	132009866	99,24	99,24
	UNICEF		23297000	23967336	23963776	23963776	99,98	99,98
	UNFPA			14543080	14543080	14543080	100	100
	PALP			10808280	10808280	10808280	100	100
	TOTAL		224116520	227822562	226566267	222077027	99,44	97,47

**ANNEXE N°6 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR L'EEZS ADJOHOUN BONOU
DANGBO EN 2011**

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	1400000	1400000	1400000	1400000	100	100
		Carburants et lubrifiants (6217)	14735000	11935350	11935350	11935350	100	100
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	7000000	6020000	5524500	5524500	91,76	91,76
		Fournitures consommées (6211)	33725000	33725000	33359420	33359420	98,91	98,91
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	8820000	6967800	4335000	4335000	62,21	62,21
		Total BN	65680000	60048150	56554270	56554270	94,18	94,18
	FC		50000000	43895280	43895280	43895280	100	100
	UNICEF		55572176	55572176	55572176	55572176	100	100
	Projet GSK		-	83345152	57460672	57460672	68,94	68,94
	TOTAL		171252176	242860758	213482398	213482398	87,9	87,9

**ANNEXE N°7 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR L'EEZS POBE ADJA-OUERE
KETOUE EN 2011**

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	1750000	1750000	1750000	1750000	100	100
		Carburants et lubrifiants (6217)	17395000	16000000	13046250	13046250	81,54	81,54
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	7000000	5000000	3762500	3762500	75,25	75,25
		Fournitures consommées (6211)	54040000	40000000	23751050	23751050	59,38	59,38
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	11060000	11060000	11032090	11032090	99,75	99,75
		Total BN	91245000	73810000	53341890	53341890	72,27	72,27
	FC		30850000	49339390	63001102	63001102	127,69	127,69
	UNICEF		30912280	78388635	77320635	77320635	98,64	98,64
	PPEA		1222500	12453000	8466500	8263500	67,99	66,36
	PHARMACIE SANS FRONTIERE		2781220	1487000	1419840	1419840	95,48	95,48
	TOTAL		157011000	215478025	203549967	203346967	94,46	94,37

**ANNEXE N°8 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR L'EEZS PORTO-NOVO AGUEGUES
SEME-KPODJI EN 2011**

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	D2CAIS. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	2500000	2450000	2450000	2450000	100	100
		Carburants et lubrifiants (6217)	11000000	10290000	10290000	10290000	100	100
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	7400000	5000000	4965000	3705000	99,3	74,1
		Fournitures consommées (6211)	31000000	24600000	24599150	24599150	99,99	99,99
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	10000000	7650000	7650000	7650000	100	100
		Total BN	61900000	49990000	49954150	48694150	99,92	97,4
	FC	58350000	58350000	26917235	26917235	46,13	46,13	
	UNICEF	32800000	54036726	50290696	50290696	93,06	93,06	
	UNFPA	-	9749300	9749300	9749300	100	100	
	TOTAL	153050000	172126026	136911381	135651381	79,54	78,8	

**ANNEXE N°9 : RESSOURCES MOBILISEES ET DECAISSEES PAR L'EEZS SAKETE-IFANGNI
EN 2011**

ANNEES	SOURC. FINANC.	Rubriques	Prévision initiale (P)	Dotation actuelle (A)	Engag. (E)	Décais. (D)	Taux (%) engag. (E/A)	Taux (%) Décais. (D/A)
2011	BN	Autres prestations de services (6239)	2000000	1400000	1400000	1400000	100	100
		Carburants et lubrifiants (6217)	13800000	9660000	7245000	7245000	75	75
		Dépenses diverses de fonctionnement (62992)	7000000	6000000	1020500	526500	17	8,77
		Fournitures consommées (6211)	56750000	33400000	27400000	23875925	82,03	71,48
		Travaux divers d'entretien et de maintenance (6229)	10600000	7420000	3674000	2354000	49,51	31,72
		Total BN	90150000	57880000	40739500	35401425	70,38	61,16
	FC		30542825	23927650	16427650	16427650	68,65	68,65
	UNICEF		21000000	25299472	19378396	19378396	76,59	76,59
	TOTAL		141692825	141692825	141692825	141692825	100	100

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	2
Liste des sigles et abréviations	3
Liste des tableaux	5
Liste des figures	6
INTRODUCTION.....	7
1- GENERALITES.....	8
1-1 Situation géographique	8
1-2 Population et habitat	8
1-3 Organisation administrative	8
1-4 Structure sanitaire des départements de l’Ouémé et du Plateau.....	8
1-4-1 Infrastructures sanitaires	8
1-4-2 Ressources humaines.....	11
2 - OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS EN 2011.....	13
3 – POINT D’EXECUTION DU BUDGET DU SECTEUR SANTE OUEME/PLATEAU EXERCICE 2011.....	13
3-1 Point d’exécution financière	13
3-2 Point d’exécution physique des activités en 2011.....	16
3-2-1 Constructions/réhabilitations des infrastructures sanitaires en en 2011	16
3-2-2 Matériel et équipements reçus en 2011.....	17
3-2-3 Point de la prise en charge gratuite du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes (Octobre à décembre 2011).....	19
3-2-4 Point des césariennes gratuites réalisées en 2011 dans les hôpitaux	19
3-2-5 Point des principales interventions des PTF en 2011 dans l’Ouémé/Plateau.....	19
3-2-6 Point des principales activités réalisées sur crédits délégués en 2011 dans l’Ouémé/Plateau	24
4 - ANALYSE DE LA PERFORMANCE	29
4-1 Rappel des objectifs et résultats attendus	29
4-2 Comparaison des réalisations aux prévisions	30

4-3 Comparaison des niveaux atteints par les indicateurs aux cibles prévues	30
4-4 Justification des écarts (opportunités manquées)	31
4-5 Analyse de l'évolution des indicateurs de 2009 à 2011	32
4-5-1 Fréquentation des services de santé	32
4-5-2 Evolution des cinq principales affections	32
5 - DIFFICULTES RENCONTREES	39
6 - PRESENTATION DES ORIENTATIONS DU PTA 2012.....	40
7 - SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS	40
CONCLUSION	42
ANNEXES	44
TABLE DES MATIERES	54